



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**CONOCIMIENTO SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES
PERIODONTALES 2018 EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA
INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

AUTORES:

Isabella Urriola C.I V – 25.520.205
Roianny Ochoa C.I V- 25.584.058

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES
PERIODONTALES 2018 EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA
INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Odontólogo.

AUTORES:

Isabella Urriola C.I V – 25.520.205
Roianny Ochoa C.I V- 25.584.058

TUTOR DE CONTENIDO:

OD. Pía Liccioni

ASESOR METODOLÓGICO:

Dra. Gladys Orozco

San Diego, Mayo de 2019



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE LA NUEVA CLASIFICACIÓN DE LAS
ENFERMEDADES PERIODONTALES EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE
CLÍNICA INTEGRAL UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1 25.520.205

Isabella Urriola Pacheco

2 25.584.058

Roianny Solisbella Ochoa Quiroga

Tutor Propuesto: Od Pia Liceioni

Firma:

Cédula de Identidad N° 9.824.398

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
PLANILLA SOLICITUD**



DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Urriola Pacheco	Isabella	C.I 25.520.205
Dirección: Urbanización Los Mangos, Residencias Sinamaica Torre B, Valencia-Edo Carabobo		Teléfono: 04166133780
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: Odontología	Índice Académico	15,12
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Isabella Urriola Pacheco	Teléfono: 04166133780
Título Del Trabajo: CONOCIMIENTO SOBRE LA CLASIFICACION DE ENFERMEDADES PERIODONTALES 2018 EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicación: Debido a que es una innovación en la odontología, recientemente publicada por la Federación Europea de Periodontología (2018), sobre la Clasificación de las Enfermedades Periodontales, surge la iniciativa del presente trabajo de grado, el cual pretende determinar el nivel de conocimiento que tienen tanto docentes como estudiantes de la escuela de Odontología, debido a que se ha implementado desde sus inicios la clasificación aportada por la Asociación Americana de Periodontología (1999) y así servir de ayuda para obtener buenos diagnósticos y planes de tratamiento para los pacientes atendidos.		
Lugar Donde Se Desarrollará El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: 5 meses		
Tutor Académico Propuesto: Od Pía Liccioni		

APROBADO: _____ **NO APROBADO:** _____
COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTÍAS Y TRABAJO DE GRADO

NOMBRE	FIRMA	FECHA
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
PLANILLA SOLICITUD**



DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Ochoa Quiroga	Roianny Solisbella	C.I 25.584.058
Conjunto residencial Villas de Caracara manzana B31, San Diego-Carabobo.		Teléfono: 0412-5176741
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela de Odontología	Indice Académico	13,76
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Roianny Ochoa Quiroga	Teléfono: 0412-5176741
Título Del Trabajo: CONOCIMIENTO SOBRE LA CLASIFICACION DE ENFERMEDADES PERIODONTALES 2018 EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicación: Debido a que es una innovación en la odontología, recientemente publicada por la Federación Europea de Periodontología (2018), sobre la Clasificación de las Enfermedades Periodontales, surge la iniciativa del presente trabajo de grado, el cual pretende determinar el nivel de conocimiento que tienen tanto docentes como estudiantes de la escuela de Odontología, debido a que se ha implementado desde sus inicios la clasificacion aportada por la Asociación Americana de Periodontología (1999) y así servir de ayuda para obtener buenos diagnósticos y planes de tratamiento para los pacientes atendidos.		
Lugar Donde Se Desarrollará El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: 5 meses		
Tutor Académico Propuesto: Od Pía Liccioni		

APROBADO: _____ **NO APROBADO:** _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA

_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **Pia Liccioni**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 9.824.398, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el (la) ciudadano(a) **Isabella Urriola Pacheco**, portador(a) de la Cédula de Identidad N°25.520.205, titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE LA NUEVA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA INTEGRAL UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ** presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 12 días del mes de Diciembre del año dos mil dieciocho.

(Firma autógrafa)
Pia Liccioni
Nombres y apellidos

C.I. 9.824.398



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “**CONOCIMIENTO SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES 2018 EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**”, realizado por **ISABELLA URRIOLA PACHECO C.I V-25.520.205**. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado
Nombre
C.I.

Jurado
Nombre
C.I.

Jurado
Nombre
C.I.

Fecha:

AGRADECIMIENTOS

Agradecidas con Dios y la Virgen de Coromoto, por darnos resiliencia, sabiduría, fortaleza y tenacidad para lograr este éxito que hoy se materializa.

A nuestro país Venezuela, que nos vio nacer y fue donde nos formamos como odontólogos, estemos donde estemos siempre vamos a sentirnos orgullosas de ser venezolanas. A nuestros profesores que nos instruyeron en toda la carrera, gracias por su tiempo, dedicación y cariño, siempre tendrán un lugar especial en nuestro corazón.

Agradecidas con nuestra tutora, Od Pía Liccioni, que nos recibió con los brazos abiertos desde Clínica Integral I, siendo nuestra guía, y transmitiéndonos su amor por la periodoncia, al igual que la profesora Romelia Rueda, pilar fundamental en nuestra carrera (Periodoncia I), gracias por todas sus exigencias, hoy somos lo que somos.

Gracias a nuestros padres, por su apoyo incondicional, su motivación día a día, ya que nada de este fuese posible sin su ayuda y esta meta que alcanzamos hoy es suya también. Simplemente gracias por ser pilares fundamentales en nuestras vidas.

A nuestra Alma Mater, nuestra querida Universidad José Antonio Páez, por ser el lugar donde en estos 4 años de estudios cumplimos nuestros sueños, y materializamos nuestros conocimientos para llegar a ser odontólogos, gracias nuevamente a todo el personal docente, en especial a la Doctoras Blasmir Giménez, Melva Oviedo de Gésime, Gerósima Saba, Pía Liccioni y el Doctor Luis Elías Moyetones.

DEDICATORIA

Este trabajo de grado no fuese posible, gracias al esfuerzo y dedicación de mi familia, mis padres Eduardo Urriola Fuchsberger y Adriana Pacheco de Urriola, que con todo su sacrificio me apoyaron y fueron los mejores pacientes del universo. Mis pilares fundamentales en toda mi formación académica y en mi vida.

Mi hermana amada, Camila, quien fue mi apoyo incondicional, mis abuelos y todos aquellos pacientes que atendí durante toda mi carrera, y que son parte fundamental de este éxito, que hoy se materializa gracias a Dios y la Virgen de Coromoto.

Quiero agradecer a cada uno de los profesores, que me formaron en la carrera y dedicaron su tiempo y cariño a enseñarme lo bello de la odontología, la parte humana y psicológica de cada persona, desde un periodoncia simple hasta una endodoncia multiradicular, desde una restauración hasta una terapia pulpar, en especial al profesor Luis Moyetones y a nuestra amada tutora Pía Liccioni, que siempre estuvieron para mí en todo momento.

Así como también a mi grupo de amigas, apoyándome en los momentos difíciles y celebrando los momentos de felicidad. A mi compañera de tesis, amiga y hermana Roianny, que la conocí desde primer día de nuestra carrera, gracias por todo tu cariño, comprensión y dedicación, ya que hoy podemos decir, que juntas lo logramos. Te quiero mucho.

Isabella Urriola Pacheco

DEDICATORIA

Este trabajo de grado lo dedico a Dios por darme mucha vida y salud. A mis padres Roy José Ochoa Pérez y Ana Solisbella Quiroga por ser mi apoyo incondicional día a día y creer en mí, no hay palabras para describir lo entregados que son, por sus sacrificios y esfuerzos para poder brindarme una carrera y hacerme mejor persona, no pude escoger mejores padres, lo son todo para mí.

A mi abuela Elsa Quiroga que es mi fuente de inspiración, se que estas muy feliz desde el cielo al verme culminar este ciclo ya que siempre anhelaste verme como toda una profesional, fuiste mi fuerza para culminar esta meta a pesar de las adversidades.

A toda mi familia y allegados que estuvieron presente apoyándome desde lo mas mínimo para lograr esta meta tan anhelada por mí. En especial a Hugo García por estar junto a mí día a día universitario y no universitario desde 3er semestre, apoyándome en muchísimas cosas al igual que Yolimar Medina. A todos mis profesores que me formaron desde el 1er semestre, sin ustedes no lo hubiese logrado.

Y por ultimo pero no menos importante a mi querida amiga incondicional Isabella Urriola, por ser tan atenta, entregada, respetuosa y lo mejor de todo mi compañera de este trabajo de grado. Hoy materializamos este sueño que ambas teníamos desde el curso, juntas superamos muchos miedos y preocupaciones durante la carrera y por fin llego el día, lo logramos oficialmente. Te quiero muchísimo mi colega favorita por siempre.

Roianny Solisbella Ochoa Quiroga

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIA

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULOS

I EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema..... 3

Formulación del Problema..... 7

Objetivos de la Investigación..... 7

Objetivo General..... 7

Objetivos Específicos..... 8

Justificación de la Investigación..... 8

II MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación..... 11

Bases Teóricas..... 13

Bases Legales de la Investigación..... 22

Definición de términos..... 29

III MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación..... 27

Diseño de Investigación..... 27

Población y Muestra..... 27

Técnicas de Recolección de Datos..... 29

IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS..... 31

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 38

REFERENCIAS..... 39

ANEXOS..... 40

LISTA DE TABLAS

pp.	
TATABN°1.....	32
TABLA N°2.....	34
TABLA N°3.....	36

LISTA DE GRÁFICOS

pp.	
GRÁFICO N° 1.....	33
GRÁFICO N°2.....	35
GRÁFICO N°3.....	37



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES
PERIODONTALES 2018 EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA
INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autoras: Isabella Urriola
Roianny Ochoa
Tutor: Pía Liccioni
Fecha: Enero 2019

RESUMEN

El periodonto sano proporciona el apoyo necesario para mantener los dientes en función. Consiste de cuatro componentes principales: encía, ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar. Las enfermedades periodontales son cada vez más comunes, es por ello que el objetivo de este trabajo de investigación fue evaluar el nivel de conocimiento que tienen estudiantes y docentes de la Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo febrero- mayo 2019 sobre la clasificación de dichas enfermedades y así obtener un adecuado diagnóstico. Recientemente la Federación Europea de Periodoncia (FEP), en conjunto con profesores de la Universidad Complutense de Madrid y la Academia Americana de Periodontología (AAP), crearon una nueva clasificación de las enfermedades periodontales y perimplantares, durante la novena edición del EUROPERIO. Resultados y Conclusiones: Los docentes, poseen un amplio conocimiento sobre el desarrollo de las enfermedades periodontales, su clasificación tanto la antigua de 1999, como la nueva propuesta por la Federación Europea de Periodontología 2018 y las diferencias entre ambas. Por su parte los estudiantes, presentaron inconsistencias en sus respuestas, sugiriendo un conocimiento superficial sobre este tema. Se recomienda la planificación de cursos de actualización.

Descriptores: enfermedades periodontales; periodonto; periodontitis.



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**KNOWLEDGE ABOUT THE CLASSIFICATION OF PERIODONTAL DISEASES 2018 IN
STUDENTS AND TEACHERS OF THE INTEGRAL CLINIC I OF THE UNIVERSITY
JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Authors: Isabella Urriola
Roianny Ochoa
Tutor: Pía Liccioni
Date: Enero 2019

SUMMARY

The healthy periodontium provides the necessary support to keep the teeth in function. It consists of four main components: gum, periodontal ligament, cement and alveolar bone. Periodontal diseases are increasingly common, which is why the objective of this research was to assess the level of knowledge that students and teachers of the Integral I Clinic of the José Antonio Páez University have during the period February-May 2019. The classification of these diseases and thus obtain an adequate diagnosis. Recently, the European Federation of Periodontics (FEP), together with professors from the Complutense University of Madrid and the American Academy of Periodontology (AAP), created a new classification of periodontal and peri-implant diseases, during the ninth edition of the EUROPERIO. Results and Conclusions: The teachers have extensive knowledge about the development of periodontal diseases, their classification both the old one of 1999, and the new proposal by the European Federation of Periodontology 2018 and the differences between them. On the other hand, the students presented inconsistencies in their answers, suggesting a superficial knowledge about this topic. The planning of refresher courses is recommended.

Descriptors: periodontal diseases; periodonto; periodontitis.

INTRODUCCIÓN

Desde 1999 que no se realizaba una actualización en la clasificación de las Enfermedades Periodontales, por lo que el año 2018, en Chicago, IL, se realizó el Workshop mundial para trabajar en una nueva clasificación con evidencia actualizada además de una mayor comprensión científica, de los fenotipos de estas enfermedades.

En Junio del 2018, en la ciudad de Ámsterdam, durante la novena edición del EUROPERIO, la Asociación Americana de Periodoncia (AAP), junto con la Federación Europea de Periodontología (EFP), presentaron la nueva clasificación de las enfermedades periodontales. Esta nueva clasificación contempla grandes cambios, reorganiza algunas enfermedades, agrega, parámetros de salud y enfermedad, incorpora definiciones de casos e incluye a las enfermedades periimplantarias.

La alta prevalencia mundial de la periodontitis, la convierte en un tema de interés de salud pública para todas las profesiones del área médica, por lo que se considera de suma importancia conocer y aplicar la nueva clasificación en todas las áreas que corresponden.

Uno de los aspectos más novedosos es la definición de salud gingival, ya sea en un periodonto intacto o en uno reducido, y que vendría dada por un sangrado al sondaje general menor del 10% y bolsas no superiores a los 4 mm. En referencia a la **gingivitis** se mantienen las categorías de asociada o no al acúmulo de placa o biofilm dental, y se distinguen entre factores de riesgo locales o predisponentes, y factores de riesgos sistémicos o modificadores. En lo que respecta a la clasificación de la **periodontitis**, durante todos estos años ha habido una falta de consenso sobre la anterior clasificación, ya que en ocasiones se hacía difícil distinguir **entre los dos tipos de periodontitis descritas en aquel momento, crónica y agresiva**, y además, todos los cambios que se han ido produciendo en el conocimiento científico hacían necesario una actualización de la misma.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema.

La salud en general, durante mucho tiempo ha jugado un papel muy importante en la sociedad, aunque al mismo tiempo las personas no la tomaban en serio hasta padecer algún malestar, ya fuese leve o grave. Es por ello que la salud bucal no es la excepción, era una ciencia a la que la población mundial no le daba prioridad, sin embargo se ha demostrado que la cavidad bucal y por ende su salud tiene suma importancia al igual que el bienestar del resto del organismo.

De tal forma, se define la cavidad bucal como el origen del sistema digestivo, el cual tiene como función la incorporación de alimentos, su digestión y absorción, según lo refiere la Organización Mundial de la Salud, pudiéndose englobar en ella la salud bucal propiamente dicha que es aquella que se define como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan a la persona afectada su capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, todo ello según el criterio de la OMS (1).

Tomando en cuenta lo antes expuesto, se puede definir la odontología como la rama de la ciencia de la salud que se encarga de estudiar todo lo referente a la cavidad bucal y los elementos que la componen, así como de encontrar un diagnóstico certero de las enfermedades que se pueden presentar. Gracias a los avances de esta rama de la salud (odontología), se ha podido demostrar que la gran mayoría de los procedimientos realizados son mínimamente invasivos y con la finalidad de preservar los tejidos gingivales, periodontales y estructuras óseas en buen estado en boca, cosa que durante décadas fue completamente diferente.

Una de las especialidades más completas y útiles de la odontología es la Periodoncia, la cual se define como los diversos factores que afectan al periodonto, tejido de soporte (hueso alveolar, cemento, encía y ligamento periodontal) y las estructuras adyacentes (2). Si no se erradica los agentes etiológicos y causales, podemos estar bajo la presencia de enfermedades periodontales y gingivales.

Según Carranza (2), las enfermedades gingivales y periodontales han afectado a todos los seres humanos desde los albores de la historia. En estudios paleopatológicos se ha identificado que las enfermedades periodontales destructivas afectaron a personas de las civilizaciones antiguas, por lo que reafirman que dichas enfermedades están presentes desde hace siglos, como lo evidencia la pérdida ósea en diversas culturas como el antiguo Egipto y América precolombina.

Además los registros históricos más antiguos relacionados con temas médicos, revelan conocimiento de la enfermedad periodontal y la necesidad de tratamiento, la mayoría de los escritos tienen secciones o capítulos que hablan de enfermedades orales y periodontales, con frecuencia, se consideraba que los cálculos supragingivales y subgingivales al igual que un paciente comprometido sistémicamente causaban trastornos periodontales. Es importante recalcar que la enfermedad periodontal fue la más común entre todas aquellas enfermedades encontradas en los cuerpos embalsamados de los antiguos egipcios.

El periodonto normal proporciona el apoyo necesario para mantener los dientes en función. Consiste de cuatro componentes principales: encía, ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar. Cada uno de estos componentes tiene distinta ubicación, arquitectura de tejidos, composición química y bioquímica. En un adulto, la encía normal cubre el hueso alveolar y raíz del diente a un nivel apenas coronal a la unión amelocementaria, es por ello que se divide en tres porciones (encía adherida, marginal y papilar) recordando siempre que la encía es una sola.

A lo largo de los años en la Universidad José Antonio Páez, en la Escuela de Odontología, se ha implementado en las aéreas clínicas de Clínica Integral I, II, III, IV y V, la

clasificación de las enfermedades periodontales de la literatura de Periodontología Clínica de Carranza, la cual consiste en clasificarla de la siguiente manera: enfermedades de la encías que pueden ser inducida por placa (solamente placa, factores sistémicos medicamentos o malnutrición), o no inducida por placa (enfermedades gingivales de origen bacteriano, origen viral, origen fúngico, origen genético, sistémicas, alérgicas y lesiones traumáticas) también conocida como Gingivitis.

En cuanto a las enfermedades periodontales (periodontitis), Carranza (2) y sus colaboradores la clasificaron en Periodontitis crónica o agresiva, todo dependiente de la pérdida de inserción clínica y de los tejidos de soporte de las unidades dentales, factores como la edad del paciente, si está comprometido sistémicamente y otros más. Luego de determinar la periodontitis, en cada caso en específico, se diagnostica si es leve (más de 1-2 mm de pérdida de inserción clínica), moderada (más de 2-3mm de pérdida de inserción clínica) o grave (más de 5 mm de pérdida de inserción clínica) y si es de forma generalizada (más del 30 por ciento de los sitios afectados) o localizada.(menor al 30 por ciento de los sitios afectados)

Recientemente la Federación Europea de Periodoncia (FEP) específicamente el 21 de julio de 2018, en conjunto con profesores de la Universidad Complutense de Madrid y la Asociación Americana de Periodoncia (AAP), crearon una nueva clasificación de las enfermedades periodontales y perimplantares, que fue propuesta en la ciudad de Ámsterdam durante la novena edición del EUROPERIO, dando a conocer la nueva clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y perimplantares.

Según lo documentado por el profesor Kenneth S. Kornman, editor en jefe del Journal of Periodontology, comentó que el nuevo sistema de clasificación proporciona el paradigma actual al que usan en algunos campos de la medicina, desde el cual los médicos pueden desarrollar una estrategia completa de tratamiento en función de las necesidades específicas de cada paciente.

También se introduce el estado de salud perimplantar, existiendo una clara distinción entre el estado de salud periodontal individual y los pacientes que han sido controlados y tratados exitosamente. La nueva clasificación incluye una definición pertinente de los criterios para el diagnóstico y de los factores de riesgo a considerar tanto en periodontitis como en perimplantitis.

Dicha reunión de todas las federaciones dio como resultado una exhaustiva actualización proveniente del Taller Mundial de 2017 realizado en Chicago, IL, el cual estuvo conformado por cuatro grupos de expertos que contemplaron los siguientes temas: 1; salud periodontal, enfermedades y condiciones gingivales, grupo 2; periodontitis (crónica y agresiva) grupo 3; desarrollo y condiciones adquiridas en manifestaciones periodontales de enfermedades sistémicas y el grupo 4; enfermedades y condiciones perimplantares.

Por lo que con este trabajo de investigación se quiere evaluar cuál es el nivel de conocimiento de docentes y alumnos sobre esta nueva clasificación avalada por la Federación Europea de Periodoncia (FEP), debido a que en la universidad (Universidad José Antonio Páez) se ha implementado, estudiado y llevado a la práctica desde Periodoncia I, la clasificación de las enfermedades periodontales de Carranza.

También la nueva clasificación posee cuatro categorías de estadificación para la periodontitis de varias fisiopatológicas que van de la etapa I (menos grave) a la IV (la más grave, considerando el estado general de salud del paciente como el tabaquismo y el control metabólico de la diabetes, indicando bajo riesgo de progresión (grado A), riesgo moderado (grado B) y alto riesgo de progresión (grado C) además de tomar en cuenta la severidad, complejidad, extensión y distribución de la enfermedad.

La etapa inicial de la periodontitis debe determinarse utilizando la sonda periodontal, al igual que implementa la universidad desde Clínica Integral I, con el fin de determinar el nivel de pérdida de inserción clínica y así establecer el riesgo futuro de la progresión de la enfermedad y el impacto bidireccional en la salud oral, para así monitorizar el plan de tratamiento y la terapia interdisciplinaria llevada a cabo.

Tomando en consideración lo anterior expuesto y teniendo en cuenta la carencia de información que existe actualmente en el área de Clínica Integral de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez sobre la nueva clasificación, buscando siempre la implementación de dicha clasificación para que la universidad este actualizada y al tanto de las nuevas formas de estudio y aplicarlas al área clínica para mejor desenvolvimiento de los estudiantes, ya que lo que se busca es simplificar y hacer de manera más precisa el diagnóstico certero de las enfermedades periodontales y perimplantares.

Por otra parte, se busca ayudar a corregir las fallas por confusiones que se presentan al momento de dar un diagnóstico diferencial y definitivo, así como también tener un buen plan de tratamiento y terapéutica a implementar.

Formulación del problema:

¿Cuál es el conocimiento sobre la clasificación de las enfermedades periodontales 2018, que poseen estudiantes y docentes de Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Evaluar el conocimiento sobre la clasificación de las enfermedades Periodontales 2018, en estudiantes y docentes de Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la clasificación de las enfermedades Periodontales establecida por la Federación Europea de Periodontología 2018 que poseen los estudiantes de la Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez.
- Analizar la nueva clasificación de enfermedades periodontales en estudiantes y docentes.

- Describir la clasificación que manejan los estudiantes y docentes de Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez.

Justificación de la Investigación

En el transcurso del pregrado, salen a relucir ciertas dudas en los casos clínicos que se presentan a lo largo de la carrera, es por ello que la universidad debe contar con docentes calificados que orientan a los estudiantes en este camino, lo que revela la gran importancia que tanto ellos como los docentes, siempre estén actualizados y a la vanguardia con los estudios a nivel mundial, en este caso indagando una de las más importantes ramas de la odontología como lo es la periodoncia, tal y como fue la planteada la nueva clasificación de las enfermedades periodontales por la Federación Europea de Periodoncia en el congreso de este año 2018.

Éste proyecto de investigación tuvo como propósito indagar el nivel de conocimiento de esta nueva clasificación por parte de los docentes y alumnos de Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez, además como atender las dudas para determinar un buen diagnóstico y saber diferenciar cada enfermedad, como también plantear un buen plan de tratamiento periodontal, para darle mayor importancia a la periodontitis, sus grados y estadios para preservar la salud bucal de los pacientes y concientizarlos de la importancia que tiene.

Dicho esto, se debe mencionar que los principales beneficiarios de este trabajo son los estudiantes cursantes de las clínicas integrales antes mencionadas de la UJAP y de igual manera servirá de aporte a las nuevas generaciones y para seguir formándolos como excelentes profesionales.

Teniendo claro que a pesar que todavía se implementa en la universidad la clasificación de la Asociación Americana de Periodoncia (3) aplicada por Carranza, será un cambio gradual hasta que llegue el momento que todos manejen la nueva clasificación de las enfermedades periodontales, la esquematizan de manera diferente, facilitando su aprendizaje y aplicación en la vida profesional. De igual forma serán beneficiados los pacientes, ya que recibirán

una atención integral y de calidad, puesto que tanto docentes como estudiantes, estarán actualizados con las nuevas pautas acerca del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades periodontales y perimplantares.

Alcances y Limitaciones (Delimitación)

El presente estudio se llevó a cabo en San Diego, Estado Carabobo, específicamente en la Universidad José Antonio Páez, en el área de Clínica Integral I de la Escuela de Odontología en el periodo lectivo 2019-ICR. Se abarcó la temática de la nueva clasificación de las enfermedades periodontales en donde se demostró el nivel de conocimiento de dicha clasificación por parte de los estudiantes y docentes, así como también asociarla con la usada actualmente en la Universidad de la literatura: Periodontología Clínica de Carranza.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Según Arias (4). El marco teórico o marco referencial es el producto de la revisión documental-bibliográfica y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones que sirven de base a la investigación por realizar.

Antecedentes de la Investigación

Según, Arias (4) se refieren a todos los trabajos de investigación que anteceden al nuestro, es decir, aquellos trabajos donde se hayan manejado las mismas variables o se hallan propuestos objetivos similares

Jara K en el 2014 (5) publicó su trabajo de grado para optar para el título de cirujano-dentista, titulado: **“Características clínicas y microbiológicas de pacientes con periodontitis crónica y agresiva, según sexo y edad en pacientes de la clínica odontológica FOUCH”** realizado en la Universidad de Chile, ubicada en la ciudad de Santiago de Chile, cuya finalidad fue determinar la presencia de biofilm subgingival y la susceptibilidad para su desarrollo dependiendo de múltiples factores.

Se encontró casos donde las bacterias se presentan más frecuentemente en pacientes con periodontitis. Además estudios hablan sobre la influencia de la genética, la edad y el ambiente, por lo que establecer estas diferencias en el desarrollo y progresión de la periodontitis, ayuda a tener una idea más certera sobre la enfermedad, su progresión y las posibilidades de tratamiento, junto con el pronóstico de ésta. En dicho trabajo de investigación se encontró la similitud con la clasificación de enfermedades periodontales, ya que la autora realizó énfasis en tener claro las características de las enfermedades del periodonto así como en el diagnóstico, plan de tratamiento y seguimiento.

La periodontitis crónica es más prevalente en adultos, aunque en algunas ocasiones se podría presentar en niños y adolescentes. Existe una relación entre la destrucción del tejido y la presencia de placa bacteriana asociada, como también es frecuente que se observe

tártaro subgingival. Se relaciona a un patrón microbiano variable y su tasa de progresión es de lenta a moderada, pudiendo presentarse además periodos de mayor progresión.”

“El correcto diagnóstico, el tratamiento y el control de los factores etiológicos, tanto por el clínico como por el paciente, son esenciales para mantener el periodonto sano y detener el avance la enfermedad. Junto con el tratamiento periodontal no quirúrgico se debe incluir educación en salud y técnicas de higiene oral. Por lo que se debe evaluar la respuesta a la terapia realizada, observando una reducción de los signos de inflamación, sangrado al sondaje e índice de placa, además de reducción de la profundidad al sondaje y mantención y/o ganancia de los niveles de inserción.”

Por otra parte, Díaz Reissner C en el 2017 (6), realizó un artículo de investigación científico publicado en Junio 2017, titulándose **Conocimiento y aptitudes sobre enfermedad periodontal en estudiantes de Medicina de la Universidad del Pacífico, Paraguay**, en donde se evaluaron aspectos como: factor responsable, signo indicativo, medida efectiva de prevención y control y relación con diabetes y tabaquismo. Resultados: Participaron del estudio 133 estudiantes; 68,5% menores de 20 años.

El 97,2% reconoció la placa microbiana como factor causal, 80,3% al cepillado como medida efectiva de control y 60,6% al sangrado gingival como signo patognomónico. El 60,6% mencionó relación con diabetes y 92,4% con tabaquismo. El 93,6% mencionó la afectación social por causa de la enfermedad y 85,5% vio la relevancia de la patología en la salud. En cuanto a la actitud; 88,7% reconoció la necesidad de participación del médico en la prevención y 97,4% que debe conocer el problema, aunque sólo 80,9% concordó con el examen bucal por parte del médico.

En conclusión la población de estudio se observó un buen nivel de conocimiento. Las actitudes resultaron adecuadas, pero se recomienda incentivar la práctica de acciones preventivas, iniciando con un examen, desde el grado con la finalidad de promover una corresponsabilidad en la prevención de patologías bucales en conjunto con el odontólogo.

No obstante, Mariela Rocío Escobar Defaz en el 2016 (7) realizó un trabajo de grado para obtener el título de odontólogo titulado: **Nivel de Conocimiento Sobre la Enfermedad Periodontal en Pacientes Adultos Diabéticos Controlados del Centro de Salud “El Carmen”**. “Dentro del estudio a realizarse se estudia el nivel de conocimiento que tienen los pacientes diabéticos sobre las enfermedades periodontales, lo cual obtendremos mediante entrevista y encuesta. Obteniendo que un gran porcentaje de pacientes diabéticos que acuden al centro de salud no tienen conocimiento de la relación que existe entre la enfermedad periodontal y la diabetes”.

“Según González, (2012) los pacientes diabéticos que acudieron a la consulta presentan gingivitis avanzada de un porcentaje 41.3% en comparación de nuestro estudio que se preguntó la relación de su enfermedad con la enfermedad periodontal lo 44 que manifestaron 48.9% desconocen la relación que hay entre las antes mencionadas enfermedades”.

En conclusión, existe un bajo nivel de conocimiento que representa el 49% en el estudio que se realizó a los pacientes que acuden al centro de salud sobre la relación que existe entre la diabetes y la enfermedad periodontal. Se debe acotar que la prevalencia de enfermedades sistémicas como en este caso lo es la diabetes, incrementa la prevalencia de la enfermedad periodontal. Este trabajo de investigación se relaciona, ya que miden el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales en una población en específico.

Bases Teóricas.

Arias, F (4) afirma que “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado”. (p. 107). Las bases teóricas son una recopilación de conceptos que sirven de sustento científico a la investigación, aportado conocimientos que ayuden a enfatizar en el enfoque de la investigación.

Una Nueva Clasificación de Periodontitis

En 1989 se reconoció que la periodontitis presentaba diversas presentaciones clínicas distintas, diferentes edades de inicio y tasas de progresión. Con base en estas variables, se categorizó la periodontitis como prepuberal, juvenil (localizada y generalizada), del adulto y de rápida progresión. En 1993, el Seminario Europeo determinó que la clasificación debía ser simplificada y propuesta, agrupando a la periodontitis en dos encabezados principales: la periodontitis del adulto y la periodontitis de inicio temprano. Los participantes del seminario de 1996 determinaron que había evidencia nueva insuficiente para cambiar la clasificación. Se realizaron cambios sustanciales en la clasificación de la periodontitis de 1999, la cual ha estado en uso por los últimos 19 años. La periodontitis fue reclasificada como crónica, agresiva (localizada y generalizada), necrosante y como manifestación de enfermedad sistémica.

Recientemente en la ciudad de Ámsterdam durante la novena edición del EUROPERIO se recibió la nueva clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y periimplantares. En efecto, el 21 de junio de 2018 la Academia Americana de Periodontología (AAP) y la Federación Europea de Periodontología (EFP) publicaron conjuntamente en sus respectivos medios la actualización proveniente del Taller Mundial de 2017 realizado en Chicago, ILL. Este taller estuvo conformado por cuatro grupos de expertos que contemplaron en el grupo 1: salud periodontal, enfermedades y condiciones gingivales; grupo 2: periodontitis; grupo 3: desarrollo y condiciones adquiridas en manifestaciones periodontales de enfermedades sistémicas; y grupo 4: enfermedades y condiciones periimplantarias (8).

En los aspectos más destacados de la nueva clasificación presentada oficialmente en el EUROPERIO 2018, se incluyen principalmente tres distintos tipos de enfermedad periodontal: la unificación del tipo de periodontitis (anteriormente crónica y agresiva), la periodontitis como manifestación directa de condiciones sistémicas, y la periodontitis necrotizante. (9)

Esta presentación es una estadificación multidimensional y una graduación del sistema que califica las características de una periodontitis (de manera similar a los usados en Oncología). En los procedimientos diagnósticos se introduce el término de estadificación y graduación. Cada estadio se refiere a las fases de progresión que sigue una enfermedad. En estas clasificaciones una estadificación clínica es la forma de describir la extensión de una lesión. Y la graduación es la forma para determinar el grado de progresión (9).

También se introduce el estado de salud periimplantar, mucositis periimplantar y periimplantitis. Existe una clara distinción entre el estado de salud periodontal individual y los pacientes con periodontitis que han sido tratados y controlados exitosamente. La nueva clasificación incluye una definición pertinente de los criterios para el diagnóstico y de los factores de riesgo a considerar tanto en periodontitis como en periimplantitis (9).

Las cuatro categorías de la estadificación para la periodontitis están determinadas por un número de variables fisiopatológicas que van desde la etapa I (menos grave), hasta la etapa IV (la más grave). Los tres niveles de clasificación de periodontitis consideran el estado general de salud y los diversos factores de riesgo del paciente como el tabaquismo y el control metabólico de la diabetes, indicando bajo riesgo de progresión (grado A), riesgo moderado de progresión (grado B) y alto riesgo de progresión (grado C) (9).

Periodontitis: Etapas o Estadios

Se considera: severidad, complejidad, extensión y distribución. Los estados se determinarán en I, II, III y IV. Estas etapas pretenden clasificar la gravedad y el alcance de la enfermedad en cada paciente según la cantidad medible del tejido de soporte destruido o afectado, incluso los dientes perdidos como resultado de la periodontitis. Analizar los factores de riesgo específicos puede complementar la evaluación para contemplar la complejidad de la enfermedad a fin de dar un mejor manejo a largo plazo en cada caso particular (9).

La etapa inicial de periodontitis debe determinarse utilizando el sondeo periodontal para evaluar la pérdida de inserción clínica (NIC). Si el NIC no está disponible todavía, se debe evaluar al menos la pérdida ósea radiográfica. La pérdida de dientes debido a la

periodontitis puede modificar la definición de cada etapa. Uno o más factores de complejidad pueden llevar el escenario de la periodontitis a un nivel más alto. En la extensión y distribución continúa la forma localizada (< 30% de dientes afectados) y la generalizada, adicionando un patrón molar o incisivo(9)

Periodontitis: Calificación

La calificación apunta a indicar el grado de progresión de la periodontitis, la capacidad de respuesta a la terapia convencional y el impacto potencial en la salud sistémica. Los odontólogos inicialmente deben asumir que la enfermedad está en un grado B (progresión moderada) y buscar evidencias específicas para pasar a un grado A (progresión lenta) o subir a un grado C (alto riesgo de progresión rápida) (9).

En adición, un esquema de clasificación para las enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias es necesario para que los clínicos diagnostiquen y traten apropiadamente a los pacientes, así como para que los científicos investiguen la etiología, patogenia, historia natural y el tratamiento de las enfermedades y condiciones. El Seminario Mundial sobre la Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales y Periimplantarias fue patrocinado por la Academia Americana de Periodontología (AAP) en conjunto con la Federación Europea de Periodontología (EFP) e incluyó a participantes expertos de todo el mundo (9).

Clasificación Reporte del Consenso (9)

Salud periodontal *Enfermedades Y Condiciones Periodontales* (Chapple, Mealey y colaboradores. Reporte del Consenso)

Enfermedades y Condiciones Gingivales

Enfermedades Gingivales Inducidas por Biofilm

Las enfermedades gingivales inducidas por placa han sido tradicionalmente divididas en tres categorías generales: salud, gingivitis o periodontitis. En este contexto, el diagnóstico de salud implica ausencia de enfermedad periodontal inducida por placa. La gingivitis inducida por placa es la presencia de inflamación gingival sin pérdida de inserción del tejido conectivo.

La periodontitis inducida por placa es la presencia de inflamación gingival en los sitios en los que se ha producido una migración de la inserción epitelial a las superficies radiculares, acompañada de una pérdida de tejido conectivo y hueso alveolar. En la mayoría de los pacientes, el aumento en la profundidad del sondaje o la formación de bolsas periodontales acompaña al desarrollo de la periodontitis. Las gingivitis y las periodontitis inducidas por placa son, con mucho, las más frecuentes de todas las formas de enfermedad periodontal. Sin embargo, no son las únicas posibilidades diagnósticas.

Se subdividen en: 1. **Enfermedades Solo Relacionadas A Biofilm:** Sin factores locales contribuyentes y Con factores locales contribuyentes. 2. **Enfermedades Gingivales Modificadas por Factores Sistémicos:** Relacionadas a sistema endocrino (pubertad; ciclo menstrual; embarazo) Gingivitis y Granuloma piogénico; Relacionada a discrasias sanguíneas (leucemia, otras). 3. **Enfermedades Gingivales Influenciadas por Medicación:** Influencia por drogas, Agrandamientos gingivales inducido por droga, Gingivitis influenciada por drogas, Influencia por anticonceptivos, otros. 4. **Enfermedades Gingivales Modificadas por Malnutrición:** Gingivitis por deficiencias de ácido ascórbico, otros.

Enfermedades Gingivales No Inducidas por Biofilm

Al hablar de esta nueva clasificación explicó que la existe una amplia extensión alteraciones que se desarrollan en la encía y que no solo se asocian a la presencia de biofilm. y estas a su vez se subdividirán en:

1. **Lesiones originadas por bacterias específicas:** *Neisseriagonorreae*, *Treponema pallidum*, *Streptococcuspp*, otras variedades.

2. **Enfermedad gingival de origen viral:** infecciones por herpes, gingivoestomatitis primaria, herpes oral recurrente, varicela-zoster, otras.

3. **Enfermedad gingival de origen fúngico:** infecciones por *Candidasp.* , candidosis gingival generalizada, eritema gingival lineal, histoplasmosis, otras.

4. **Lesiones gingivales de origen genético:** fibromatosis gingival hereditaria, otras.

5. **Manifestaciones gingivales de ciertas condiciones sistémicas:** desórdenes mucocutáneos: liquen plano, prefijoide, pénfigo vulgar, eritema multiforme, lupus eritematoso, inducido por drogas, otros.; reacciones alérgicas: materiales dentales, a mercurio, níquel, acrílico, otros.; reacciones retribuíbles a: dentífricos, enjuagues bucales, aditivos del chicle, alimentos y aditivos, otros.

6. **Lesiones traumáticas:** iatrogénicas, accidentales, incidentales, químicas, físicas, térmicas.

7. **Reacciones a cuerpo extraño.** No especificadas.

8 **Periodontitis (Papanou, Sanz y Cols.; Jepsen, Caton y Cols; Tonetti, Greenwell, Kornman. Reporte de Consenso)**

1. Enfermedades Periodontales Necrosantes
2. Periodontitis
3. Periodontitis como manifestación de una enfermedad sistémica

Otras condiciones que afectan el periodonto (Jepsen, Caton y Papanou, Sanz y cols. 2018 Reporte de Consenso)

1. Enfermedades sistémicas o condiciones que afectan los tejidos de soporte periodontales
2. Abscesos periodontales y lesiones endodónticos-periodontales
3. Deformidades y condiciones mucogingivales
4. Fuerzas oclusales traumáticas
5. Factores relacionados con prótesis y dientes

Enfermedades y condiciones periimplantarias (Berglundh, Armitage y cols. Reporte de Consenso)

1. Salud periimplantaria
2. Mucositis periimplantaria
3. Periimplantitis
4. Deficiencias de los tejidos blandos y duros periimplantarios

Salud Periodontal, Enfermedades/Condiciones Gingivales (Lang & Bartold; Murakami y cols.; Holmstrup y cols.)

1. **Salud periodontal y gingival:** Salud gingival clínica en un periodonto intacto; Salud gingival clínica en un periodonto reducido (Paciente de periodontitis estable, Paciente sin periodontitis)
2. **Gingivitis inducida por biopelícula dental:** Asociada solamente con biopelícula dental, Mediada por factores de riesgo sistémicos o locales, Agrandamiento gingival inducido por medicamentos.
3. **Enfermedades gingivales no inducidas por biopelícula dental:** Trastornos genéticos/del desarrollo, Infecciones específicas, Condiciones inflamatorias e inmunes, Procesos reactivos, Neoplasias, Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas, Lesiones traumáticas, Pigmentación gingival.

Formas De Periodontitis

1. Enfermedades periodontales necrosantes

- a. Gingivitis necrosante
- b. Periodontitis necrosante
- c. Estomatitis necrosante

2. Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas (Jepsen, Caton y cols. Reporte de Consenso)

La clasificación de estas condiciones debe basarse en la enfermedad sistémica primaria de acuerdo a los códigos de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (ICD).

3. Periodontitis

a. Estadios: Basados en la Severidad y Complejidad de Manejo: **Estadio I:** Periodontitis Inicial; **Estadio II:** Periodontitis Moderada; **Estadio III:** Periodontitis Severa con potencial para pérdida dental adicional; **Estadio IV:** Periodontitis Severa con potencial para pérdida de la dentición

b. Extensión y distribución: localizada; generalizada; distribución molar-incisivo

c. Grados: Evidencia o riesgo de progresión rápida, respuesta anticipada al tratamiento: **Grado A:** Tasa lenta de progresión; **Grado B:** Tasa moderada de progresión; **Grado C:** Tasa rápida de progresión

d. Severidad: nivel de inserción clínico interdental (CAL) en el sitio con mayor pérdida; pérdida ósea radiográfica y pérdida dental.

e. Complejidad de manejo: Profundidades al sondaje, patrón de pérdida ósea, lesiones de furcación, número de dientes remanentes, movilidad dental, defectos del reborde alveolar, disfunción masticatoria. Agregado a Estadificación como descriptor: localizada <30% de los dientes

2. Otras condiciones periodontales (Papanou, Sanz y cols.; Herrera y cols. 2018): Abscesos periodontales; Lesiones endodónticas-periodontales

3. Deformidades mucogingivales y condiciones alrededor de los dientes: Fenotipo gingival; Recesión gingival/de tejido blando; Falta de encía; Profundidad vestibular reducida; Frenillo aberrante/posición del músculo; Exceso gingival; Color anormal; Condición de la superficie radicular expuesta.

4. Fuerzas oclusales traumáticas: Trauma oclusal primario; Trauma oclusal secundario; Fuerzas ortodónticas.

5. Factores protésicos y dentales que modifican o predisponen a las enfermedades gingivales/periodontales inducidas por placa: Factores localizados relacionados con dientes; Factores localizados relacionados con prótesis dentales.

Microbiología e Inmunología Periodontal. Biofilm

El biofilm es considerado una película transparente e incolora, adherente al diente, compuesta por diversas bacterias y células descamadas, leucocitos y macrófagos, dentro de una matriz de proteínas y polisacáridos, que pueden llegar a albergar entre 400 a 1000 especies colonizando la biopelícula las mismas que pueden producir una reacción de protección por parte del huésped así como de destrucción de tejidos (10).

La placa dental, con el tiempo, se convierte en una estructura organizada espacialmente con organismos que ocupan posiciones particulares definidas, debido a las propiedades biológicas y físicas del sitio en el que se encuentran, dando lugar a lo que algunos investigadores han denominado *mosaico de microorganismos*. Una característica clave de una comunidad microbiana es el mantenimiento de una micro flora estable en un medio que es variable. Tal estabilidad ha sido denominada homeostasis microbiana, esto significa que existe un balance dinámico en la actividad metabólica entre las poblaciones microbianas que constituyen la placa, sostenido por una serie de interacciones, tanto sinérgicas como antagónicas, entre los diferentes grupos microbianos. (10)

La formación de placa se inicia con la colocación superficial de una cutícula a celular, donde van colonizando las bacterias en el siguiente orden:

1. anaerobios grampositivos de la flora normal (*Actinomyces viscosus*, *Streptococcus sanguis*.; 2. especies facultativas grampositivas; 3. anaerobios gramnegativos; 4. colonizadores secundarios: *Prevotella intermedia*, *Capnocytophaga*, *Fusobacteriumnucleatum*, *Porphyromonasgingivalis*, las cuales son coagregados de otras bacterias al no poderse adherir por si solas. (10).

Bases legales.

Las bases legales representan el marco de referencia al cual se apega una investigación dependiendo del país donde se desarrolle y del área que abarque. Para dar comienzo a las referencias legales cabe citar el Art. 83 de la Constitución de la República Bolivariana (CRBV) de Venezuela de 1999 (11) el cual establece lo siguiente:

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

La odontología es una área importante dentro la salud, en el artículo citado previamente se indica que la salud es un derecho fundamental, y como tal es obligación del Estado proporcionar los medios de salud necesarios a la población para garantizarles el derecho a la vida. El gremio odontológico como portadores de la salud bucal tiene el deber de participar activamente en el fomento de la salud y velar por el cumplimiento y buen funcionamiento de los organismos que la comprenden.

De igual manera, dentro de CBRV se encuentra el artículo 110, que señala que:

Artículo 110. El Estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información necesarios por ser instrumentos fundamentales para el desarrollo económico, social y político del país, así como para la seguridad y soberanía nacional. Para el fomento y desarrollo de esas actividades, el Estado destinará recursos suficientes y creará el sistema nacional de ciencia y tecnología de acuerdo con la ley. El sector privado deberá aportar recursos para los mismos. El Estado garantizará el cumplimiento de los principios éticos y legales que deben regir las actividades de investigación científica, humanística y tecnológica. La ley determinará los modos y medios para dar cumplimiento a esta garantía.

De acuerdo con lo anterior, el artículo habla de la obligación que posee el Estado y las entidades privadas de interesarse por los asuntos científicos. En este caso, la investigación dentro de las áreas odontológicas representan una actividad que según la constitución debe ser impulsada desde el aspecto legal, por lo tanto, la Universidad José Antonio Páez como institución educativa privada de igual forma se encuentra en el deber promover este tipo de investigaciones. Los trabajos de grado realizados en la Escuela de Odontología UJAP pueden servir de sustento para la mejora de la salud de las comunidades a nivel nacional.

Referente a la Ley Orgánica de Salud del 2006 (12) se cita el artículo 28 que dice lo siguiente “Artículo 28.- La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes.” Esto guarda relación con las funciones del ejercicio de la odontología, los cuales están destinados a prevenir y tratar las enfermedades que aquejen las estructuras del aparato estomatognático.

En esta investigación se busca resaltar la importancia del deber del profesional odontológico al proporcionar salud a nivel bucal a las comunidades, para ello es indispensable que el odontólogo conozca las funciones que debe desempeñar, y de este modo incentivarlo a conocer los índices de prevalencia y epidemiología de las

enfermedades dentales para asegurarse de darle la atención debida a las enfermedad que se presentan con mayor frecuencia en la población.

Por otro lado, la odontología posee leyes que regulan su ejercicio y éstas varían según cada país, los odontólogos están obligados a ejercer al margen de su ley. Para definir el ejercicio de la odontología se cita el artículo 2 de la Ley del Ejercicio de la Odontología (13) el cual determina que:

Artículo 2.: Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley su Reglamento.

El profesional odontológico está en la obligación de conocer sus deberes y derechos dentro de su ejercicio, cabe resaltar igualmente que la ignorancia de cualquiera de estos deberes no exime al odontólogo de asumir las faltas que cometiera. En otro sentido, en esta investigación se tiene por objeto colocar un marco de referencia legal en cuanto a las labores odontológicas que se encuentran comprendidas en la ley venezolana.

Definición de términos básicos.

También entendido como glosario, consiste en dar el significado preciso y según el contexto a los conceptos principales, expresiones o variables involucradas en el problema formulado. Según Tamayo(14), la definición de términos básicos es la aclaración del sentido en que se utilizan las palabras o conceptos empleados en la identificación y formulación del problema.

· **Periodonto:** Son todos los tejidos que rodean y soportan la unidad dentaria. •
Periodonto de inserción: Son aquellos tejidos que se encargan de mantener el diente en su

alveolo, y por ende en su posición en el arco, corresponde al cemento radicular, ligamento periodontal y hueso alveolar.

- **Periodonto de protección:** Son aquellos tejidos que se encargan de proteger al periodonto de inserción, corresponde a la encía y al epitelio de unión.

- **Enfermedad Periodontal:** Es aquel proceso patológico que afecta al periodonto de protección y de inserción.

- **Gingivitis:** Son todas aquellas alteraciones patológicas que se presentan en el periodonto de protección sin afectar al periodonto de inserción.

- **Periodontitis:** Es una enfermedad inflamatoria de los tejidos de soporte de los dientes causada por microorganismos, que producen la destrucción progresiva del ligamento periodontal y hueso alveolar.

- **Sondas periodontales:** son instrumentos utilizados para evaluar los tejidos periodontales. Concretamente se utilizan para la detección de bolsas periodontales en caso de que exista, además de medir la profundidad de la misma.
- **Bolsa periodontal:** es el indicativo de la presencia de enfermedades periodontales, que aparece como reflejo de la interacción entre bacterias patógenas y los sistemas inmunes del huésped.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Según Balestrini, M (15) el marco metodológico está referido a: “El conjunto de procedimientos lógicos, tecno-operacionales implícitos en todo proceso de investigación, con el objeto de ponerlos de manifiesto y sistematizarlos; a propósito de permitir descubrir y analizar los supuestos del estudio y de reconstruir los datos, a partir de los conceptos teóricos convencionalmente operacionalizados” (p. 125).

Diseño y Tipo de la investigación.

Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación es la estrategia general que adopta el investigador para resolver la problemática planteada. Según el autor Arias, F (4) la investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de todos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variables alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental.

De este modo, las investigadoras han tomado el diseño de investigación de campo para organizar metodológicamente el estudio, recogiendo los datos primarios de los docentes y estudiantes de las Clínicas Integrales de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Tipo de la investigación.

El tipo de investigación que mejor se adecúa a los propósitos del presente estudio es la investigación no experimental, en relación a esto es posible afirmar que la investigación no experimental no manipula las variables de estudio sino que las muestra tal como se presentan (4). El objetivo contemplado en esta investigación fue evaluar el conocimiento sobre la clasificación de las enfermedades Periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018 en estudiantes y docentes de las clínicas integrales de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Nivel de la investigación.

Según Sabino, C (16) “La investigación de tipo descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta”. (Pág. 51). La descripción de un fenómeno para luego clasificarlo e identificarlo guarda relación con los objetivos de ésta investigación, que como se ha planteado previamente, se evaluará el conocimiento sobre la clasificación de las enfermedades Periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018 en estudiantes y docentes de las clínicas integrales de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Población y Muestra.

Población.

Tamayo y Tamayo (14), una población está definida por sus características, por tanto, el conjunto de elementos que posea esta característica se denomina población o universo.

Al respecto, la población es todo aquello a ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados. Así, la población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. En cuanto a este estudio, la población serán estudiantes y docentes de Clínica Integral I de la Escuela de Odontología de la Universidad

José Antonio Páez. En donde los estudiantes cursantes de Clínica Integral I, son 103 en total y los 07 docentes de dicha clínica integral.

Muestra

La muestra viene a ser un grupo relativamente pequeño de una población que representa características semejantes a la misma, en este sentido Sabino (16), completa este concepto al establecer que es “El conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en la totalidad de una población” (p. 89).

En este orden, debe señalarse que la muestra que se utilizó, está conformada por los docentes de la Clínica Integral I de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez correspondientes a 07 docentes. Y los estudiantes de dicha clínica durante el periodo lectivo 2019-1CR (febrero- mayo), en cuyo caso el tamaño de la muestra se estimó siguiendo la siguiente fórmula establecida por Polit y Hungler (17) y se seleccionaron de forma probabilística, es decir, todos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados:

$$n = N \times Z^2 \times p \times q / d^2(N-1) + Z^2 \times p \times q =$$

Dónde: N = Total de la población 103

seguridad es del 95%) • p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05) • q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95) • d = precisión (en su investigación use un 5%). Calculando así, una muestra de 96 estudiantes, según el siguiente cálculo:

$$103 \times 3,8416 \times 0,05 \times 0,95 / 0,03^2(107) + 0,182476 \approx 32$$

En donde la muestra son el 30%, lo que vendría siendo la encuesta aplicada a 32 estudiantes en total y 07 docentes de Clínica Integral I.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos

Según Hurtado (18), las técnicas tienen que ver con los procedimientos utilizados para la recolección de datos, es decir el cómo estas pueden ser de revisión documental. Además, según el mismo autor (p.164), la selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos implica determinar por cuáles medios o procedimientos el investigador obtendrá la información necesaria para alcanzar los objetivos de la investigación.

Para la recolección de información en la presente investigación, se optó por la encuesta para el logro de los objetivos y a obtener la información necesaria de manera organizada y precisa. La técnica de encuesta se parece a la técnica de entrevista, en que la información debe ser obtenida a través de preguntas a otras personas, esta se diferencia porque en la encuesta no se establece un diálogo con el entrevistado y el grado de interés es menor.

Instrumento

También para Hurtado (p. 153), representan la herramienta con la cual se recoge, filtra y codifica la información, es decir el con qué los instrumentos pueden estar ya elaborados e incluso normalizados. Se utilizará el cuestionario, un conjunto de preguntas relacionadas con el elemento de estudio cuyas características que tales preguntas pueden ser dicotómicas de selección abierta y tipo escala.

El instrumento de recolección de datos en esta investigación está constituido por un cuestionario de 12 preguntas, con respuestas dicotómicas (Si ó No), construido siguiendo las especificaciones de la tabla de operacionalización de variables presentada en el Capítulo I. Dicho instrumento dirigido a los estudiantes de Clínica Integral I (5to semestre) cuya población total son de 103 estudiantes, tomando una muestra del 30%, que equivale a 32 estudiantes en total, más 07 encuestas realizadas a los docentes de dicha clínica. El diseño del instrumento se validó por medio de tres expertos, profesores de educación superior con experiencia en el diseño de instrumentos de investigación, a los cuales se les dieron los

objetivos, el cuestionario, la tabla de operacionalización de variables y la de validación donde asentaron su opinión al respecto. Se empleará para determinar su confiabilidad el método de KR20 utilizando Microsoft Excel 2010.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Por último, luego de obtenida la debida información, se procedió a registrar todos los datos en una matriz de Excel 2010, donde se les aplicó una estadística descriptiva, para calcular frecuencias relativas y absolutas, que fueron representadas en tablas y gráficos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Conocimiento sobre la Clasificación de las Enfermedades Periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos de acuerdo a las variables en estudio, que permitieron evaluar el conocimiento sobre la clasificación de las enfermedades Periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018 en estudiantes y docentes de la clínica integral I de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Aplicación: Criterios de la clasificación; diferencias con la clasificación actual, experiencia.

El nuevo sistema de clasificación proporciona el paradigma actual, similar al que usan en algunos campos de la medicina, desde el cual se puede desarrollar una estrategia completa de tratamiento en función de las necesidades específicas para cada paciente (19).

En los aspectos más destacados de la nueva clasificación presentada oficialmente en el EUROPERIO 2018, se incluyen principalmente tres distintos tipos de enfermedad periodontal: la unificación del tipo de periodontitis (anteriormente crónica y agresiva), la periodontitis como manifestación directa de condiciones sistémicas, y la periodontitis necrotizante. Esta presentación es una estadificación multidimensional y una graduación del sistema que califica las características de una periodontitis (de manera similar a los usados en Oncología) (20).

Asimismo, en los procedimientos diagnósticos se introduce el término de estadificación y graduación. Cada estadio se refiere a las fases de progresión que sigue una enfermedad. En estas clasificaciones una estadificación clínica es la forma de describir la extensión de una lesión. Y la graduación es la forma para determinar el grado de progresión (19-20).

Considerándose su conocimiento para una adecuada aplicación en la práctica clínica un factor determinante que puede facilitar el proceso diagnóstico, aunque adaptarse a este nuevo sistema suponga un reto.

Tabla N°1

Variable: Nivel de conocimiento.

Dimensión: Aplicación

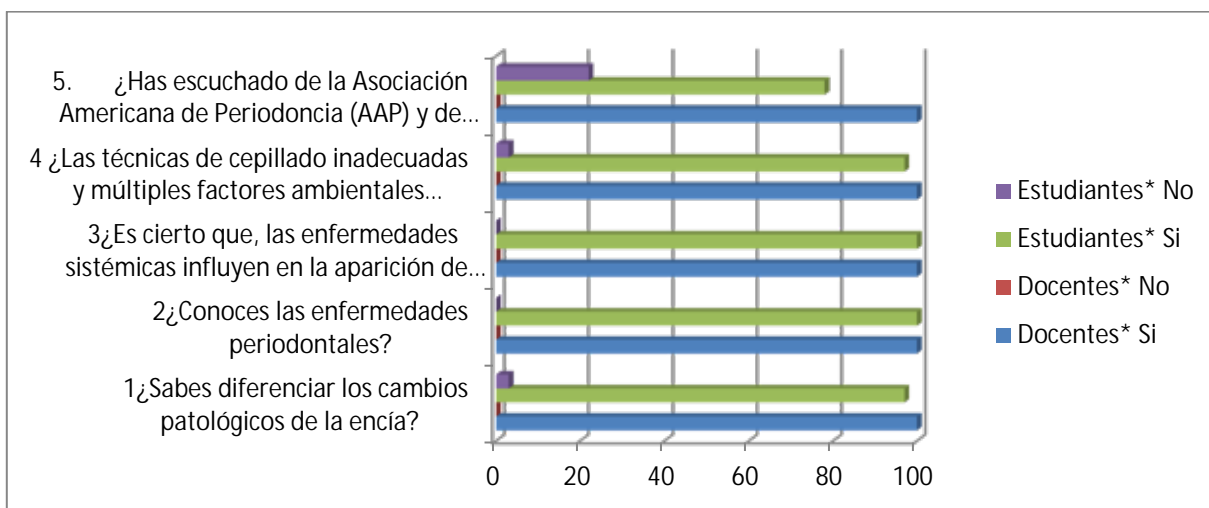
Indicadores: Criterios de la clasificación, Diferencias con la clasificación actual y Experiencia.

Tabla1. Distribución de las respuestas de los estudiantes y docentes sobre la aplicación del conocimiento de la clasificación de las enfermedades periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018.

Descripción de alternativas	Docentes*		Estudiantes*	
	Si	No	Si	No
1¿Sabes diferenciar los cambios patológicos de la encía?	7(100)	0(0)	31(97)	1(3)
2¿Conoces las enfermedades periodontales?	7(100)	0(0)	32(100)	0
3¿Es cierto que, las enfermedades sistémicas influyen en la aparición de las enfermedades periodontales?	7(100)	0(0)	32(100)	0
4 ¿Las técnicas de cepillado inadecuadas y múltiples factores ambientales influyen en la enfermedad periodontal?	7(100)	0(0)	31(97)	1(3)
5. ¿Has escuchado de la Asociación Americana de Periodoncia (AAP) y de la Federación Europea de Periodontología (FEP)?	7(100)	0(0)	25(78)	7(22)

*n (%)

Urriola y Ochoa, 2019



Urriola y Ochoa, 2019

Gráfico 1. Distribución de las respuestas de los estudiantes y docentes sobre la aplicación del conocimiento de la clasificación de las enfermedades periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018.

Análisis y Discusión

Las respuestas obtenidas por parte de los estudiantes y docentes de la Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo febrero- mayo 2019, evidenciaron que todos los docentes poseen un amplio conocimiento sobre el desarrollo de las enfermedades periodontales y su clasificación tanto la de 1999 como la nueva propuesta por la Federación Europea de Periodontología 2018. Con respecto a los estudiantes, poseen un buen manejo de la información acerca de: Criterios de la clasificación y diferencias con la clasificación actual de un 97 a 100%, pero sólo 78% refiere conocer sobre la AAP y FEP.

Conocimiento de la Periodontitis según su severidad. Estadios: I; II; III; IV.

Tabla N°2

Variable: Nivel de conocimiento.

Dimensión: Periodontitis según su severidad.

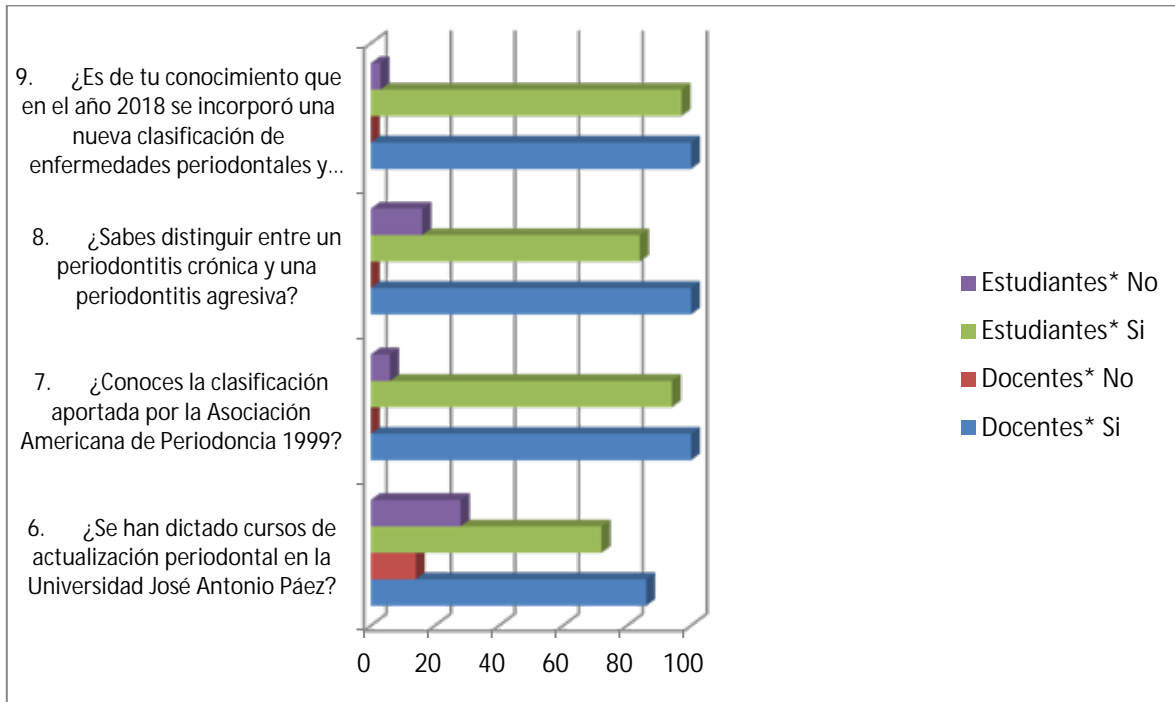
Indicadores: Estadios I, II, III y IV.

Tabla2. Distribución de las respuestas de los estudiantes y docentes sobre la clasificación de la periodontitis de acuerdo a su severidad descrita en la clasificación de las enfermedades periodontales de la Federación Europea de Periodontología 2018.

Descripción de las alternativas	Docentes*		Estudiantes*	
	Si	No	Si	No
6. ¿Se han dictado cursos de actualización periodontal en la Universidad José Antonio Páez?	6 (86)	1(14)	23(72)	9(28)
7. ¿Conoces la clasificación aportada por la Asociación Americana de Periodoncia 1999, que clasifica la periodontitis según su gravedad (leve, moderada, severa) y según su extensión (localizada o generalizada)?	7 (100)	0 (0)	30 (94)	2 (6)
8. ¿Sabes distinguir entre un periodontitis crónica y una periodontitis agresiva?	7 (100)	0 (0)	27 (84)	5 (16)
9. ¿Es de tu conocimiento que en el año 2018 se incorporó una nueva clasificación de enfermedades periodontales y perimplantares por la Federación Europea de Periodontología?	7 (100)	0 (0)	31 (97)	1 (3)

*n (%)

Urriola y Ochoa, 2019



Urriola y Ochoa, 2019

Gráfico 2. Distribución de las respuestas de los estudiantes y docentes sobre la clasificación de la periodontitis de acuerdo a su severidad descrita en la clasificación de las enfermedades periodontales de la Federación Europea de Periodontología 2018

Análisis y Discusión

Los resultados obtenidos sobre las respuestas acerca de la clasificación actual de la periodontitis de acuerdo a su severidad, al observar en los docentes conocimiento al respecto, y en los estudiantes 16% refiere no poder distinguir entre periodontitis crónica y agresiva, 6% no conoce sobre la clasificación de la AAP de 1999 y 3% no conoce sobre la nueva clasificación propuesta por FEP del 2018.

Conocimiento de la Periodontitis según su progresión. Grados A, B, C

Tabla N° 3

Variable: Nivel de conocimiento.

Dimensión: Periodontitis según su progresión.

Indicadores: Grados A, B y C.

Tabla3. Distribución de las respuestas de los estudiantes y docentes sobre la clasificación de la periodontitis de acuerdo a su progresión descrita en la clasificación de las enfermedades periodontales de la Federación Europea de Periodontología 2018.

Descripción de la alternativas	Docentes*		Estudiantes*	
	Si	No	Si	No
10. ¿Sabías que la periodontitis, actualmente se clasifica en grados (A, B, C) según su progresión y estadios (I, II, III, IV) según su severidad?	7 (100)	0(0)	32 (100)	0(0)
11. ¿Conoces la diferencia entre ambas clasificaciones?	7 (100)	0(0)	29 (91)	3 (9)
12. ¿Es de tu conocimiento que por primera vez se clasifican las alteraciones perimplantares conjuntamente con las alteraciones periodontales?	7 (100)	0(0)	25 (78)	7 (22)

*n (%)

Urriola y Ochoa, 2019

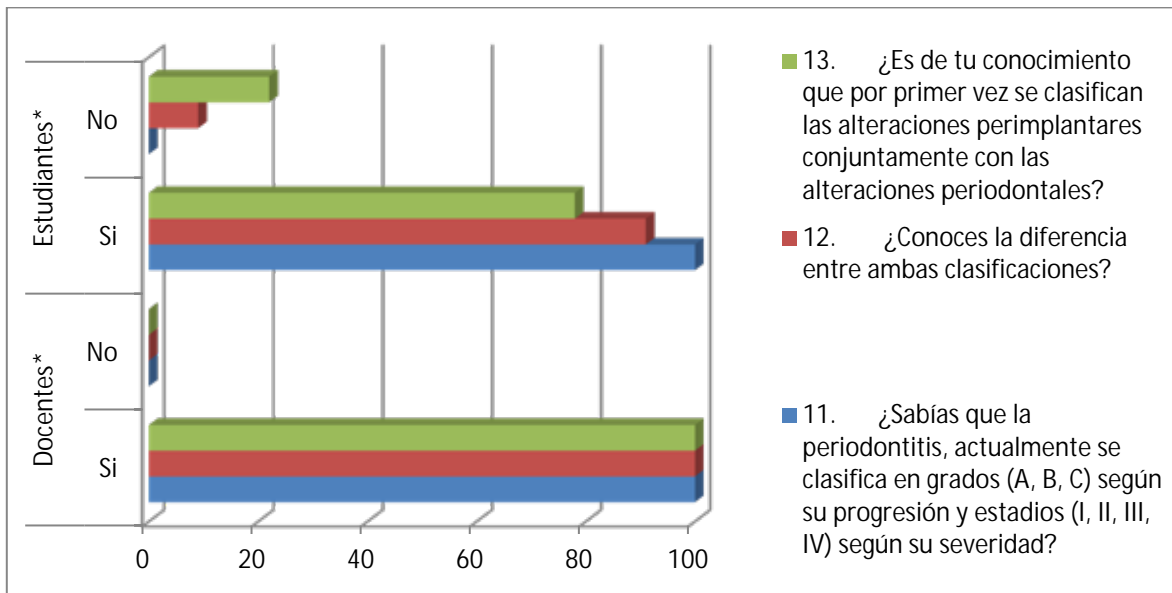


Gráfico 3. Distribución de las respuestas de los estudiantes y docentes sobre la clasificación de la periodontitis de acuerdo a su progresión descrita en la clasificación de las enfermedades periodontales de la Federación Europea de Periodontología 2018

Urriola y Ochoa, 2019

Análisis y Discusión

Finalmente los resultados sobre la clasificación de la periodontitis de acuerdo a la Federación Europea de Periodontología en el 2018, los docentes poseen un dominio del 100%, en cuanto a los estudiante también indican en un 91% conocer la diferencia entre ambas clasificaciones, y 22% refirió no conocer una diferencia básica entre ambas como es la clasificación de las alteraciones perimplantares conjuntamente con las alteraciones periodontales.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los estudiantes de Clínica Integral I de la Universidad José Antonio Páez poseen un buen manejo de la información acerca de los criterios de la clasificación y diferencias con la clasificación actual de un 97 a 100%, y el 78% refiere conocer sobre la AAP 1999 y la FEP 2018.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación se llegó a la conclusión que el 91% de los estudiantes conoce las diferencias entre ambas clasificaciones. En cuanto a los docentes poseen un amplio conocimiento sobre el desarrollo de las enfermedades periodontales, así como su clasificación en un 100%.

El 84% de los estudiantes, refirió conocer cómo distinguir entre una periodontitis crónica de una agresiva, y solo el 3% refirió no conocer, la nueva clasificación expuesta en el año 2018. Tanto los estudiantes y docentes de clínica integral I, conocen que la periodontitis actualmente se clasifica en grados (A,B,C) según su progresión y estadios (I, II, III y IV) según su severidad. De lo cual se puede concluir de manera positiva este trabajo de grado.

Recomendaciones

- Se recomienda que los profesores continúen haciendo énfasis en la evaluación de este conocimiento, para que los estudiantes se propongan asistir a cursos de actualización, y realizar lecturas de bibliografía recomendada.
- Realizar periódicamente Jornadas científicas de actualización en la práctica clínica de Odontología.

- Hacer evaluaciones continuas sobre artículos científicos, que abarquen el tema de de periodoncia, ya que es una rama de la odontología fundamental que está en continua evolución.
- Debates y mesas de trabajo de docentes y estudiantes sobre el manejo de las enfermedades periodontales.
- Modificar el programa de Periodoncia I y II.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Salud bucal. Editorial Paraninfo 2012
2. Carranza F, Jane F, Barrie Kenny. Periodontología Clínica de Carranza 11va edición. Madrid AMOLCA. 1999
3. Asociación Americana de Periodoncia. Trabajo Internacional para una clasificación de la enfermedad periodontal y sus condiciones.4 (1). 1999.
4. Arias, F. El Proyecto de investigación. Sexta edición. 2012[Disponible en línea: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>] (Consultado en Abril 2018)
5. Jara K. Características clínicas y microbiológicas de pacientes con periodontitis crónica y agresiva, según sexo y edad en pacientes de la Clínica Odontológica FOUCH [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Odontología; 2014 [citado: 2019, febrero]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130463>
6. Díaz Reissner, C., Ferreira Gaona, M., Pérez Bejarano, N., Agüero-Torres, M., Bogado-Castillo, M., Cabañas-Cheblis, C., Lombardo-Almirón, M., Ozuna-Duarte, R., Princigalli-Fretes, K., Cueto-González, N., &Urquhart-Barreto, D. Conocimientos y actitudes sobre enfermedad periodontal en estudiantes de Medicina de la Universidad del Pacífico, Paraguay. *Revista Facultad de Ciencias de la Salud UDES*, 4(2), 74-78. 2017. <http://dx.doi.org/10.20320/rfcsudes.v4i2.202>
7. Nivel de Conocimiento sobre la Enfermedad Periodontal en Pacientes Adultos Diabéticos Controlados del Centro de Salud “El Carmen” <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5743/1/T-UCE-0015-266.pdf>
8. Clasificación de las Enfermedades Periodontales. *Revista ADM* 2018; 75 (3):122-124 Disponible en www.medigraphic.org.mx consultado el 07 de octubre de 2018.
9. Caton J, Armitage G, Berglundh T, Chapple I, Jepsen S, Kornman K, Mealey B, Papanou P, Sanz M, Tonetti M. Un nuevo esquema de clasificación para las enfermedades y condiciones periodontales y periimplantarias: Introducción y

- cambios clave de la clasificación de 1999. *Journals of Periodontology*. Marzo 2018
DOI: 10.1111 / jcpe.1293
10. Carranza F, Klokkevold P. Takei H, Newman M. *Periodontología Clínica de Carranza (Onceava Edición)* editorial: AMOLCA. 2014
 - 11.** Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 1999
 12. Ley Orgánica De Salud. Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006.
 13. Ley Ejercicio De La Odontología Gaceta Oficial De La República De Venezuela Caracas Número 29.288, Lunes 10 De Agosto De 1970 El Congreso De La Republica De Venezuela
 14. Tamayo, J; Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. Editorial LIMUSA. México. 2001. [Libro en línea: <http://metodologia2.tripod.com/dinamicaacademica/id11.html>] (Consultado en Junio 2018)
 15. Balestrini, M. El proyecto de investigación. 2014 [Disponible en línea: <https://es.scribd.com/document/177141015/El-Marco-Teorico-Balestrini-Proyecto-de-Investigacion>] (Consultado en Mayo 2018)
 16. Sabino, C. El proceso de investigación. Segunda Edición. Editorial PANAPO. Caracas, Venezuela. 1986.
 17. Polit, D. y Hungler, B. Investigación científica en Ciencias de la salud (pp. 249-266). México: Mc. Graw- Hill Interamericana.2000
 18. Hurtado de Barrera, J. El Proyecto de Investigación. Metodología de la Investigación Holística (5ta edición ampliada ed.). Caracas, Venezuela: Sypal-Quiron ediciones.2007
 19. Papapanou PN, Sanz M, Budunelli N y cols. Workgroup 2: Consensus Report, Periodontitis. *Journal of Clinical Periodontology*. 2018; 45: S162-S170.Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29926490> consultado el 08 de abril de 2019



20. Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *J Clin Periodontol*. 2018 Jun; 45 Suppl 20:S149-S161. doi: 10.1111/jcpe.12945. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29926495> consultado el 08 de abril de 2019
21. Torres-Cárdenas Yessica Janeth, Chávez-Reátegui Beatriz del Carmen, Manrique-Chávez Jorge Enrique. Características clínicas periodontales de piezas con diagnóstico de trauma de oclusión secundario. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2016 Ene [citado 2019 Mayo 12] ; 26(1): 13-19. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552016000100003&lng=es.
22. Newman M, Takei H, Klokkevold P. *Periodontología clínica de Carranza*. Caracas: AMOLCA; 2014.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ENCUESTA



“CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES UTILIZADA POR LOS ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”

Marque con una “X” la opción que considere correcta:

Su información es confidencial y solo será utilizada para uso de investigación.

CUESTIONARIO	SI	NO
1. ¿Sabes diferenciar los cambios patológicos de la encía?		
2. ¿Conoces las enfermedades periodontales?		
3. ¿Es cierto que, las enfermedades sistémicas influyen en la aparición de las enfermedades periodontales?		
4. ¿Las técnicas de cepillado inadecuadas y múltiples factores ambientales influyen en la enfermedad periodontal?		
5. ¿Has escuchado de la Asociación Americana de Periodoncia (AAP) y de la Federación Europea de Periodontología (FEP)?		
6. ¿Se han dictado cursos de actualización periodontal en la Universidad José Antonio Páez?		
7. ¿Conoces la clasificación aportada por la Asociación Americana de Periodoncia 1999, que clasifica la periodontitis según su gravedad (leve, moderada, severa) y según su extensión (localizada o generalizada)?		
8. ¿Sabes distinguir entre un periodontitis crónica y una periodontitis agresiva?		
9. ¿Es de tu conocimiento que en el año 2018 se incorporó una nueva clasificación de enfermedades periodontales y perimplantares por la Federación Europea de Periodontología?		
10. ¿Sabías que la periodontitis, actualmente se clasifica en grados (A, B, C) según su progresión y estadios (I, II, III, IV) según su severidad?		
11. ¿Conoces la diferencia entre ambas clasificaciones?		
12. ¿Es de tu conocimiento que por primer vez se clasifican las alteraciones perimplantares conjuntamente con las alteraciones periodontales?		

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

TABLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO: CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES UTILIZADA POR LOS ESTUDIANTES Y DOCENTES DE CLÍNICA INTEGRAL I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”

Autores: Urriola y Ochoa, 2019

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de categorías para validar cada uno de los ítems que conforman el instrumento, en cuanto a criterios específicos. Por favor, marque con una X la alternativa que considere se ajuste adecuadamente.

N° de Ítem	Categorías				Observaciones
	Pertinencia	Coherencia	Claridad	Redacción	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					

Datos del Evaluador:

Nombre: C.I.

Título Universitario: Especialidad:

Experiencia:

Firma

3. Cuadro de Operacionalización de Variables.

Objetivo General	Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
<p>Evaluar el conocimiento sobre la clasificación de las enfermedades Periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018 en estudiantes y docentes de clínica integral de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la Clasificación de las enfermedades Periodontales dada por la Federación Europea de Periodontología 2018</p>	<p>Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre la clasificación de las enfermedades periodontales según la Federación Europea de Periodontología 2018</p>	Aplicación	<p>Criterios de la clasificación</p> <p>Diferencias con la clasificación actual</p> <p>Experiencia</p>	<p>1,2</p> <p>3,4</p> <p>5</p>	Cuestionario
			Periodontitis según su severidad	<p>Estadios:</p> <p>I</p> <p>II</p> <p>III</p> <p>IV</p>	<p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p>	
			Periodontitis según su progresión	<p>Grados</p> <p>A</p> <p>B</p> <p>C</p>	<p>10</p> <p>11</p> <p>12</p>	

Fuente: Urriola y Ochoa, 2019

